FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1926

THÈSE

N°_____

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

MARCELLE FRONTARD

Ancienne Externe des Hôpitaux de Paris

Née à Talant (Côte-d'Or), le 16 Juin 1893

L'ÉLÉMENT AFFECTIF

DANS LA

FORMATION DE L'ESPRIT MÉDICAL

Président : M. BEZANÇON, *Professeur*

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

1926

LE DOYEN. . . . . M. ROGER.

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER
Physique médicale	STROHL.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	N...
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECENE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale	N...
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	N...
Clinique médicale	GILBERT. BEZANÇON. ACHARD. WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET. HARTMANN. LEJARS. GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE. BRINDEAU. JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	ROUVIÈRE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.	
ABRAMI	Pathologie médicale
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale
AUBERTIN	Pathologie médicale
BASSET	Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN	Pathologie médicale.
BINET	Physiologie.
BLANCHETIÈRE	Chimie biologique.
BRANCA	Histologie.
BRULÉ	Pathologie médicale.
BUSQUET	Pharmacologie et matière médicale.
CADENAT	Pathologie chirurgicale.
CHAMPY	Histologie.
CHIRAY	Pathologie médicale.
CLERC	Pathologie médicale.
DEBRÉ	Hygiène.
I. de JONG	Anatomie pathologique.
DUVOIR	Médecine légale.
ÉCALLE	Obstétrique.
FIESSINGER	Pathologie médicale.
FOIX	Pathologie médicale.
GARNIER	Pathologie expérimentale.
HARVIER	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER	Urologie.
HOVELACQUE	Anatomie.
JOYEUX	Parasitologie.
LABBÉ (Henri)	Chimie biologique.
LARDENNOIS	Pathologie chirurgicale.
LE LORIER	Obstétrique.
LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie.
LEMIERRE	Pathologie médicale.
LÉVY-SOLAL	Obstétrique.
LHERMITTE	Pathologie mentale.
LIAN	Pathologie médicale.
MATHIEU	Pathologie chirurgicale.
METZGER	Obstétrique.
MOCQUOT	Pathologie chirurgicale.
MONDOR	Pathologie chirurgicale.
MOURE	Pathologie chirurgicale.
MULON	Histologie.
PHILIBERT	Bactériologie.
RIBIERRE	Pathologie médicale.
RICHET Fils	Physiologie.
TANON	Pathologie médicale.
VAUDESCAL	Obstétrique
VERNE	Histologie.
VILLARET	Pathologie médicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.	
GOUGEROT	Pathologie médicale.
GUÉNIOT	Obstétrique.
RETTERER	Histologie.

IV. — AGREGES CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent

MM.		MM	
AUVRAY. . . .	Clinique chirurgicale.	LÉRI.	Clinique médicale.
CHEVASSU. . . .	Clinique chirurgicale.	LŒPER.	Clinique médicale.
LAIGNEL-LAVASTINE. .	Clinique médicale.	PROUST	Clinique chirurgical
LEREBOULLET. .	Clinique médicale infantile.	RATHERY	Clinique médicale.
		SCHWARTZ . . .	Clinique chirurgical

V. — CHARGES DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé. . . .	Chargé du cours de chirurgie orthopédiqu chez l'adulte pour les accidentés du travai les mutilés de guerre et les infirmes adu tes.
FREY	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT	Éducation physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 Décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émi dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE ET DE MA TANTE

A MON PÈRE

A MES FRÈRES ET SŒURS

A MADEMOISELLE ENGAMMARE

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. le Professeur BEZANÇON

Commandeur de la Légion d'Honneur

Qui a bien voulu réserver à cette thèse un accueil bienveillant.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

A LA MÉMOIRE DU DOCTEUR BATAILLE
CHIRURGIEN DES HOPITAUX DE ROUEN

A M. LE DOCTEUR BROUSSOLLE
DOYEN HONORAIRE DE L'ECOLE DE MÉDECINE DE DIJON

A M. LE DOCTEUR BARON
CHIRURGIEN DES HOPITAUX DE DIJON

A MONSIEUR LE DOCTEUR DEROYE
MÉDECIN DES HOPITAUX DE DIJON

Externat

A LA MÉMOIRE DU PROFESSEUR BROCA, 1920-1921

A M. LE DOCTEUR POULARD, mars-octobre 1921

A M. LE PROFESSEUR JEANNIN
Octobre 1921-mars 1922

A M. LE PROFESSEUR MÉRY, 1922-1923

A M. LE PROFESSEUR ALGLAVE, 1923-1924

A M. LE DOCTEUR ARMAND-DELILLE
Mars-octobre 1924

A M. LE PROFESSEUR SÉBILEAU
Octobre 1924-mars 1925

A M. LE DOCTEUR COYON, 1925-1926

Qui a bien voulu nous encourager dans l'exécution de cette thèse.

Introduction

Les premières journées que l'étudiant en médecine frais émoulu du P. C. N., passe à l'hôpital et à l'amphithéâtre, sont bien souvent des journées décisives. Un bouleversement complet s'opère en lui, quelles que soient les raisons qui ont dirigé ses pas vers la carrière médicale : tantôt c'est son cœur qui l'a entraîné vers le dévouement aux malades, ou bien c'est l'attrait d'études intellectuelles ouvrant une nouvelle voie à la passion naissante du futur savant, soit encore la curiosité du psychologue, éternellement sollicité par le spectacle de la souffrance et de la mort, ou simplement l'appât, trop souvent trompeur, d'une carrière brillante, ou même purement rémunératrice.

Qu'il ait subi l'une ou l'autre de ces attirances, mystérieuses mais dominatrices, l'étudiant connaîtra dans ces premières journées de telles émotions, tant de problèmes intellectuels, moraux, philosophiques et même religieux se poseront devant lui, que tout son être ne pourra manquer d'en être ébranlé. De même que les catastrophes mondiales, en remuant le cœur humain, en font monter la lie comme la fleur, de même, dans le cœur de l'étudiant, tout ce

qu'il a aimé et respecté sera bouleversé : dès ses premiers pas dans la rangée des lits d'hôpital, il voit un mort étendu qui dessine sa forme rigide sous le drap blanc. Il voudrait s'arrêter, saluer, peut-être balbutier quelque parole sacrée ; il lui faut passer, indifférent. A côté c'est un visage défiguré, rongé par il ne sait quelle incurable maladie et dont il ne peut soutenir le regard douloureux, gisant au fond des orbites corrodées. Plus loin, c'est le râle d'un agonisant, l'odeur fétide d'un cancer. Une angoisse indéfinissable l'envahit. Il se sent perdu dans la foule des blouses blanches, les explications du chef de service restent pour lui lettre morte, il n'ose s'approcher ni des malades dont il redoute l'amertume, ni des camarades plus âgés dont il craint les moqueries, ni des « nouveaux » comme lui, car il ne voudrait pas trahir son émotion.

L'après-midi, à l'amphithéâtre, la dissection est pour lui une nouvelle épreuve physique et morale devant tous ces morts étendus, anonymes, dont l'immobilité silencieuse contraste avec le brouhaha des étudiants, dans la vaste salle imprégnée de l'odeur de formol, de la fumée des cigarettes, il manque s'évanouir. Un sursaut d'orgueil le remet debout. Il prend son scalpel, et, lui qui a peut-être enseveli pieusement un membre chéri de sa famille, il incise en tremblant le corps qu'on lui a confié.

Mais peu à peu, à mesure que les jours s'écoulent, ramenant les mêmes spectacles et les mêmes gestes, son angoisse s'atténue. Si, avant d'embrasser la pro-

fession médicale, il n'a pas mûrement réfléchi aux problèmes qu'elle comporte, s'il ne s'est pas imposé à lui-même un haut idéal, les émotions, parfois plus physiques que morales, qui l'ont troublé les premiers jours feront place à l'indifférence. Il ne s'approchera des malades qu'avec ennui, les examinera d'un œil dénué de sympathie, d'une main inattentive au mal qu'elle peut causer. Parfois même son examen n'éveillera en lui que des idées malsaines et la dissection deviendra sacrilège entre ses mains. Alors, il n'est pas digne du nom de médecin. Il exercerait la médecine comme un commerce, non comme un art, non comme une profession libérale.

Mais malgré les apparences c'est là l'exception : l'étudiant, en général, a le respect du mort qu'il dissèque et si, de temps à autre, quelque scandale a été soulevé par une inconséquence, il faut reconnaître que les heures passées chaque jour par l'étudiant, courbé sur une table de dissection, sont des heures pénibles. Si, comme le dit Cruveilher, à l'imitation de Galien, « *un livre d'anatomie est le plus bel hymne qu'on puisse chanter à la gloire du Créateur* », il ne faut rien moins que l'intérêt passionnant de la découverte du corps humain pour supporter l'ambiance pestilentielle de l'amphihéâtre.

Le premier jour où il la respira, le même Cruveilher s'enfuit d'un trait à St-Sulpice, où il voulut prendre l'habit. Il fallut l'autorité paternelle pour le ramener à la Faculté.

D'ailleurs, sans dissection, sans autopsie, pas d'anatomie possible, partant pas de physiologie, donc pas de médecine, ou du moins une médecine purement empirique, entachée d'erreurs malgré ses découvertes.

CHAPITRE I

Bien souvent les étudiants prennent l'émotion instinctive d'une âme bien née pour une faiblesse qu'ils rougiraient d'avouer. Ce sont parfois ceux dont les plaisanteries nous choquent le plus qui cachent le cœur le plus délicat.

Il est regrettable qu'ils veuillent le cacher. Sans prétendre se déclarer des apôtres à chaque instant, ils ne doivent pas craindre de montrer dès le début qu'ils comprennent la grandeur de leur future mission. Au lieu que leur idéal soit de chercher à « s'endurcir », ils doivent rester simplement eux-mêmes, et, pour ne pas se laisser abattre par les angoisses au milieu desquelles ils vivent, se faire une idée nette et claire des moyens de les surmonter.

« *Il faut*, dit la préface du dernier livre de M. P. Voiveuil, *il faut un terrain singulièrement dénué au point de vue affectif pour que l'exercice de la profession médicale n'y fasse pas fleurir les beautés sublimes de l'abnégation totale et du dévouement, si dangereux soit-il à certaines heures* ».

C'est donc dès ses débuts à l'hôpital que le futur médecin devra se mettre en contact direct avec les

malades. Le premier contact sera souvent rude : le malade déjà harcelé de questions, ne répondra souvent qu'évasivement, sinon grossièrement, à l'interrogatoire maladroit d'un étudiant qu'il sait inexpérimenté. Il se prêtera mal à des manœuvres d'auscultation ou de palpation dix fois répétées ; parfois même sa saleté ou sa bêtise rebutera l'élève prompt à se décourager.

Cependant, celui-ci surmontera vite ces premières difficultés s'il se sent au cœur cet « *attrait irrésistible* » dont parle Trousseau. « *Il faut nous souvenir*, dit celui-ci, *que ces malades sont des pauvres que la détresse et le besoin amènent forcément dans nos salles. Rien que cette situation doit nous conseiller des égards et nous inspirer du respect* ».

Ces sentiments doivent transparaître dans les inflexions de la voix, dans l'affabilité de l'interrogatoire, dans la douceur attentive de la main qui palpe, même, et peut-être surtout, dans la tenue et les conversations des étudiants dans les salles de malades. Ce respect du malade, qui doit être à la base de toute vocation médicale, existe dès l'antiquité. Chez les Grecs, le malade errant et misérable est l'envoyé des dieux et s'assied comme tel à la table de la maison ; parfois c'est Jupiter lui-même qui se dévoile aux yeux de l'hôte compatissant.

Plus tard, le Christ mettra en évidence le caractère sacré du malade, en disant à ses disciples : « *Heureux êtes-vous, car vous m'avez donné à boire lorsque j'avais soif, j'étais blessé et vous m'avez*

pansé, j'étais malade et vous m'avez guéri. Chaque fois que vous avez fait ces choses au plus petit d'entre vous, c'est à moi que vous les avez faites ».

Au Moyen Age, le premier hôpital est appelé Hôtel-Dieu, comme pour attester le caractère divin de ceux dont il abrite le martyr. Dans la légende de Saint Julien l'Hospitalier, Flaubert nous montre le lépreux transfiguré sous les traits du Christ par la charité du moine qui a pansé sa chair repoussante et lui a donné un baiser.

Un chirurgien du XIV^e^ siècle, Henri de Mondeville, médecin de Philippe le Bel et de Louis X le Hutin, invoque Dieu au moment de ses opérations : « *Que le chirurgien dans ses opérations ait Dieu devant les yeux et Dieu l'éclairera au moment du besoin, il pourra opérer sans inquiétude en quelque lieu que ce soit* ».

Maimonide, médecin philosophe de Cordoue au XII^e^ siècle écrit en ces termes la « Prière du matin d'un médecin » :

« *Remplis mon âme d'amour pour l'art et pour toutes tes créatures. N'admets pas que la soif du gain et la recherche de la gloire m'influencent dans l'exercice de mon art, car les ennemis de la vérité et le l'amour des hommes pourraient facilement m'abuser et m'éloigner du noble devoir de faire du bien à tes enfants. Soutiens la force de mon cœur pour qu'il soit toujours prêt à servir le pauvre et le riche, l'ami et l'ennemi, le bon et le mauvais. Fais que je ne voie que l'homme dans celui qui souffre.*

Que mon esprit reste clair près du lit du malade, qu'il ne soit distrait par aucune pensée étrangère afin qu'il ait présent tout ce que l'expérience et la science lui ont enseigné, car grandes et sublimes sont les recherches scientifiques qui ont pour but de conserver la santé et la vie de toutes tes créatures. Fais que mes malades aient confiance en moi et en mon art, qu'ils suivent mes conseils et mes prescriptions.

« Eloigne de leur lit les charlatans, l'armée des parents aux mille conseils et les gardes qui savent toujours tout, car c'est une engeance dangereuse qui par vanité fait échouer les meilleures intentions de l'art et conduit souvent les créatures à la mort. Si les ignorants me blâment et me raillent, fais que l'amour de mon art, comme une cuirasse, me rende invulnérable, pour que je puisse persévérer dans le vrai, sans égard au prestige, au renom et à l'âge de mes ennemis. Prête-moi, mon Dieu, l'indulgence et la patience auprès des malades entêtés et grossiers. Fais que je sois modéré en tout, mais insatiable dans mon amour de la science. Eloigne de moi l'idée que je sais tout et que je peux tout. Donne-moi la force, la volonté et l'occasion d'élargir de plus en plus mes connaissances. Je peux aujourd'hui découvrir dans mon savoir des choses que je ne soupçonnais pas hier, car l'art est grand, mais l'esprit de l'homme pénètre toujours plus avant. »

C'est encore la puissance divine qu'invoque, au XVII[e] siècle, Ambroise Paré dans le célèbre : « *Je la*

pansai Dieu la garit ». C'est encore l'esprit religieux, dans l'acception où le prenait Renan, qui inspire à M. le Professeur Jean-Louis Faure ces paroles de « *l'Ame du Chirurgien* » :

« *La chirurgie est vraiment aujourd'hui la « res sacra » des temps antiques, la chose sacrée dont il faut s'approcher avec crainte et parler avec respect, comme d'une déesse qui tient dans sa main souveraine la vie et la mort de ceux qui sacrifient à son autel... Ne parlons donc qu'avec respect de cette magnifique et sainte chirurgie. Aimons-la comme elle mérite d'être aimée, parce qu'elle nous rend meilleurs et parce qu'elle est vraiment une grande et sublime inspiratrice de travail, d'énergie morale, de bonté, de pitié pour les faibles et les malheureux* ».

De telles paroles pourraient être enseignées publiquement aux futurs étudiants en médecine. Beaucoup d'entre eux envisageraient la profession médicale avec un idéal plus élevé si, dès leur entrée à l'hôpital, ils pouvaient suivre un cours de « *déontologie hospitalière à l'usage des étudiants* », comme l'indiquait Guinard dans sa leçon d'inauguration à l'Hôtel-Dieu, en 1902.

CHAPITRE II

C'est dans la méditation d'un tel enseignement que le jeune étudiant en médecine puisera la force d'âme nécessaire à son douloureux apprentissage et qu'il apprendra à pratiquer ce saint respect du malade sans lequel la médecine ne peut subsister. Il lui sera un réconfort aux heures pénibles où ce respect tout neuf qu'il vient d'acquérir subira les plus durs assauts.

Au cours même de l'interrogatoire du malade, il devra poser des questions gênantes dont la réponse affirmative équivaut parfois au déshonneur de celui ou de celle qu'il examine ; parfois il est vrai, le patient en souffre moins que lui, mais souvent aussi l'atteinte est dure pour celui qui est contraint d'avouer. Puis l'étudiant doit se livrer à des exploration délicates. Qu'il ait alors présentes à l'esprit les paroles de Trousseau :

« *Quand il s'agit des femmes, le médecin doit se souvenir qu'il a une fille ou une sœur et que jamais l'examen ne doit prendre les allures d'une coupable curiosité. Les femmes perdues qui entrent dans les hôpitaux, et elles sont en grand nombre, n'ont de*

respect pour nous qu'à la condition que nous en ayons pour elles. Elles nous savent gré d'une retenue qu'elles railleraient peut-être ailleurs, et je ne suis pas sûr qu'elles n'emportent pas de l'hôpital de meilleurs sentiments quand elles y ont été traitées avec les mêmes égards que les pauvres filles dignes de tous les respects qui souffrent dans les lits voisins ».

Malgré toute la délicatesse qu'il essaye de déployer, l'étudiant est souvent éconduit dans ses tentatives d'examen au cours de son stage à la salle des femmes.

L'étudiante, au contraire, malgré son ignorance, a souvent la joie de s'y entendre dire par la malade : « *J'aime mieux que ce soit vous, vous avez la main douce. Et puis, une femme, c'est pas gênant* ».

Mais une épreuve analogue l'attend auprès des malades masculins, d'autant plus que même les plus dépravés gardent souvent encore une certaine pudeur devant une jeune fille, pudeur qu'il est par cela même plus difficile de vaincre, car la jeune fille redoute de passer pour ce qu'elle n'est pas, ou même simplement de sembler animée d'une curiosité qu'elle n'éprouve pas; de plus, c'est souvent devant une nombreuse galerie d'étudiants, anciens et nouveaux, que dès le premier jour un chef de service ironique, ou désireux d'éprouver la prétendue vocation de sa nouvelle stagiaire, lui donne à pratiquer un de ces examens qui lui répugnent instinctivement.

Elle ne se tirera de ce mauvais pas qu'en ne laissant rien paraître de son trouble intérieur et en accomplissant avec indifférence les manœuvres que son chef lui indique. Elle y parviendra d'autant plus facilement qu'elle aura présentes à l'esprit les lumineuses paroles de Trousseau, bien qu'elles aient été prononcées à une époque où les femmes médecins étaient inconnues :

« *On peut faire avec la plus grande chasteté les investigations qui semblent être le moins chastes, et, pourvu que ces rerherches soient utiles et surtout jugées telles par les malades, elles sont acceptées souvent même avec reconnaissance. Il ne s'agit point ici de pruderie, mais seulement de savoir-vivre, et rappelez-vous que le médecin a d'autant plus de chances de réussir dans sa carrière si difficile qu'il oubliera moins à l'égard de ses malades les règles de la bienséance qui sont l'apanage de la bonne éducation* ».

Le malade démêlera d'autant plus vite les sentiments qui animent l'étudiante que le peuple a toujours été soigné par des femmes ; les religieuses d'autrefois l'ont habitué à être pansé par des mains féminines ; lorsqu'il se remémore son enfance souffreteuse, il revoit sa mère ou sa sœur aînée lui donner les mille soins quotidiens que réclamait son corps. Le pauvre surtout, souvent malmené par les autres hommes répond parfois plus volontiers à l'interrogatoire posé par une voix de femme qui lui dit : « *vous* ».

Telles sont les premières épreuves qui tendent à saper la notion du respect des malades que l'étudiant avait pu se former. Nous avons vu par quelles réminiscences il peut en triompher. D'autres épreuves l'attendent encore : Après l'examen du malade, ne faut-il pas appliquer le traitement prescrit par le chef, faire une piqûre, une prise de sang, une ponction, voire donner une anesthésie? Evidemment il est rare que ce soit dès les premiers jours qu'on exerce l'étudiant à ces diverses nécessités, mais pendant la guerre, c'est souvent du jour au lendemain que les stagiaires ont dû se mettre à la pratique, et même actuellement, pareille initiative leur est souvent réservée. Là se pose un nouveau problème : l'externe chargé de les guider accomplirait certainement la besogne beaucoup mieux qu'eux et surtout risquerait moins de faire souffrir le malade. L'étudiant est partagé entre son désir de s'instruire et la crainte de nuire à ce malade qu'il voudrait guérir. Il entend parler de sciatique due à des piqûres intramusculaires mal faites, d'abcès sous-cutanés à l'occasion d'une injection médicamenteuse. Sa main tremble et il pâlit devant le malade livré sans défense à sa maladresse. Ne doit-il pas se rappeler alors que tous ont été ainsi et que ceux dont il admire à présent les gestes calmes et précis ont, eux aussi, tremblé en faisant leurs premières armes? Et puis ne doit-il pas avoir confiance en son chef, qui sait de quoi il peut être capable. Les premières besognes qu'on lui confie ne sont jamais au-

dessus des forces d'un étudiant moyen. Enfin, la confiance en soi, lorsqu'elle s'appuie sur une ardente bonne volonté et sur une grande faculté d'attention, est une des qualités que doit posséder le jeune étudiant, lorsqu'il veut consacrer sa vie au soulagement de l'humanité. Mais, si le respect du malade ne doit pas l'empêcher d'apprendre sur lui son métier, l'étudiant doit cependant toujours se remémorer les paroles de Trousseau : « Tant que l'homme de l'art ne fera que des expériences de ce genre, il sera absous dvant sa conscience d'abord, et c'est le principal, et ensuite devant ses pairs qui le jugeront. Tandis qu'il sera condamné et justement flétri si l'expérience n'est faite que dans un intérêt de coupable curiosité ».

L'intérêt des malades devra donc toujours justifier les manœuvres des étudiants. Les services d'hôpitaux seront ainsi à l'abri des agissements de certains individus qui cherchent à dresser les malades, à leur sortie de l'hôpital, contre le médecin traitant et les incitent à demander des secours ou même des indemnités. L'assurance contre ces risques est devenue nécessaire pour le chef de service.

D'ailleurs les élèves ne travaillent que sur l'ordre de ce chef, contrôlés par lui, assistés par des internes et des externes à l'habileté déjà exercée. De plus, le malade d'hôpital, pour peu que sa maladie soit complexe, est immédiatement radiographié, on pratique un Wassermann, un examen de liquide céphalo-rachidien, tout cela sans qu'il lui en coûte

rien, alors que de tels examens sont forcément très onéreux en ville et ne se pratiquent ni avec la même aisance, ni avec la même rapidité. De même, pour les traitements radiologiques et autres. De tels avantages valent bien le risque, infime, d'une piqûre un peu douloureuse faite par des mains encore inexpérimentées.

Si le respect dû aux malades peut paraître en lutte avec d'autres nécessités, le respect dû aux morts subit des assauts encore plus douloureux. Lors de son arrivée chez les « Morticoles », Félix Canelon fait un tableau poignant des soins dont le mort était entouré dans son pays de Bretagne. Dans une pénible et monstrueuse caricature, il oppose ces mœurs bucoliques aux autopsies de l'hôpital Typhus.

Il n'est pas de médecin qui ne se rappelle avec angoisse sa première autopsie, surtout s'il s'agissait d'un enfant, et qui n'ait, d'avance, demandé mentalement pardon au mort de l'œuvre qu'il allait accomplir.

Des médecins qui, ayant senti la mort prochaine, ont demandé à être autopsiés, affirment, par ce geste, la nécessité et la grandeur de l'œuvre de vérification.

Ce n'est que par la pratique des autopsies que l'étudiant se rendra compte des lésions contre lesquelles il veut lutter et qui, mieux connues, seront un jour susceptibles de guérison. Bien souvent c'est l'autopsie qui redresse une erreur de diagnos-

tic et qui en évitera une nouvelle. C'est ainsi que le mort protège le vivant et lui épargne l'erreur dont il a été victime.

Il faut d'ailleurs au médecin une grande force physique et morale, une réelle abnégation de lui-même pour pratiquer une vérification qui blesse ses sens, et risque même de lui faire contracter la maladie dont il cherche à connaître les lésions.

CHAPITRE III

Nous avons examiné quelles sont les sources du respect des malades, les problèmes que soulève ce sentiment dans le cœur du futur médecin, les vérités morales qui contribuent à les résoudre. Le plus malade et le plus pauvre sera le plus sacré. L'hôpital, où se trouvent réunies les plus grandes détresses sera donc la plus grande école de respect.

Mais on peut respecter ce qu'on n'aime pas. Nous ne devons pas que le respect à notre malade. Pour le guérir, il faut le comprendre, savoir les mille ressorts secrets de sa nature grâce auxquels il réagira ou non contre sa maladie, luttera avec nous contre elle ou s'abandonnera à la fatalité. Or, on ne comprend entièrement que ce qu'on aime. Pour devenir un médecin digne de l'éloge de Voltaire :

« *Des hommes qui s'occuperaient de rendre la santé à d'autres hommes par les seuls principes d'humanité et de bienfaisance seraient fort au-dessus de tous les grands de la terre. Ils tiendraient de la divinité. Conserver et réparer est presque aussi beau que faire* ».

Pour devenir un médecin digne de cet éloge, il

faut aimer ses malades, « les aimer, comme le dit le docteur Legendre dans sa Déontologie, non pas parce qu'on voudrait en faire ses amis intimes lorsqu'ils seront guéris, mais les aimer parce qu'ils sont malades, en tant que malades, et d'autant plus qu'ils sont plus atteints ou plus malheureux ».

C'est là l'expression divine de la charité, que l'apôtre Paul reconnaît plus grande même que la foi.

L'amour des malades est un sentiment assez complexe dans lequel La Rochefoucauld n'eut pas manqué de reconnaître une certaine part d'égoïsme : on s'attache aux individus en vertu du bien qu'on leur fait, on est reconnaissant à celui auquel on a sauvé la vie; il est comme un témoin de l'habileté et de la puissance du médecin. Ce sont là des sentiments légitimes mais qui ne pourraient suffire à expliquer la réelle charité. S'il ne connaissait que ces sentiments, le médecin ne soignerait pas les incurables dont il sait la mort prochaine et que cependant il s'acharne à soulager. Or, même Henri de Mondeville, qui par ailleurs semble tant tenir à ses honoraires et conseille de ne pas soigner ceux que l'art ne peut guérir, fait une exception pour les pauvres, « *A cause de Dieu* », dit-il.

A celui qu'il ne peut arracher à la mort, le médecin doit tout au moins l'atténuation de ses souffrances. C'est bien souvent autant par une parole de bonté que par la piqûre endormante qu'il calmera l'angoisse de celui qui souffre et lui fera une agonie plus douce.

Mais cet amour du malade lui aussi sera en butte à bien des assauts : d'abord il se heurtera parfois à la méfiance du malade lui-même, surtout à l'hôpital où le malade examiné et interrogé nombre de fois se refuse à croire que ces questions et ces examens répétés soient dictés par l'intérêt qu'on lui porte, et répond par une rebuffade à la question bienveillante du médecin. P. Voivenel reconnaît que « *la générosité de cœur est souvent mise à rude épreuve, tous les médecins en ont subi l'expérience à leurs dépens. Ils auront beau faire, même guéris, constamment les malades ne seront pas contents. Les arguments ne manquent pas pour accabler un homme qui vous a sauvé la vie et, en sauvant la vôtre, a souvent risqué la sienne* ».

En effet, le rôle du médecin est souvent bien ingrat, car non seulement sa bonté doit lutter contre le malade mais encore contre sa propre conscience et ce sont là les plus durs combats.

Le médecin, désireux avant tout de soulager et de guérir, est souvent obligé de faire souffrir cruellement, et il n'est pas rare qu'il s'entende dire, après avoir mis tout son amour dans son œuvre : « *Ah docteur ! que vous êtes dur !* » — ou bien : « *Pour être médecin il faut avoir le cœur dur* ». Paroles cruelles, qui le blessent au plus intime de sa foi. Il n'est dur que pour lui-même, lui qui accepte les besognes les plus répugnantes pour soulager autrui. Si sa main ne tremble pas, si ses yeux ne se troublent pas de larmes au moment décisif de l'action, c'est

que sa fermeté d'âme commande à ses émotions physiques, parce qu'il a conscience que seul il peut porter secours et que le spectacle d'un entourage affolé, nuisant au malade par son affolement même, suffit à lui rendre son sang-froid.

Bien loin de s'émousser, la bonté de son cœur devient de jour en jour plus délicate, car il mesure mieux l'étendue du mal, il connaît davantage la souffrance humaine et la puissance parfois souveraine qu'il peut déployer contre la douleur et la mort.

« *Certains* — dit Voivenel — *craignent que le contact de la souffrance journalière ne finisse par émousser la sensibilité du médecin. Le refroidissement de la faculté de compatir à la misère d'autrui ne saurait se produire. Rentré chez lui, après les visites à ses malades, trop d'angoisses sur l'issue du mal, trop de surprises, des joies aussi sans doute, mais aussi des déceptions, remuent et bouleversent son cœur pour que jamais celui-ci acquiert l'équilibre qui assure les battements indifférents et réguliers* ».

Le chirurgien, plus encore que le médecin, est en butte au stupide reproche d'endurcissement. Voici la réponse du Professeur Jean-Louis Faure dans « *L'Ame du Chirurgien* » :

« *Ceux-là sont dans l'erreur et nous connaissent mal qui ne voudraient voir dans notre apparente froideur qu'un souverain mépris de la vie humaine et pensent que la pratique de la chirurgie tue fatale-*

ment dans l'âme de celui qui l'exerce toute douceur et toute sensibilité. Je suis convaincu que bien au contraire rien ne cultiv mieux ces nobles qualités humaines, et que rien ne fait naître la pitié pour ceux qui souffrent comme le spectacle quotidien de leurs souffrances ».

La nécessité de faire souffrir pour guérir est donc un des douloureux problèmes qui se posent à la bonté du médecin.

« *Cependant, il lui suffit d'entendre la voix de sa conscience murmurer à son âme apaisée qu'il a fait en ce monde plus de bien que de mal, et que, sur cette terre de joie et de misère, ses mains ensanglantées ont soulagé plus de souffrances qu'elles n'ont causé de douleurs* ». (Jean-Louis Faure : *l'Ame d'un Chirurgien*).

Plus douloureux encore est le conflit entre la bonté du médecin et son amour de la vérité. Le médecin est homme de science, il connaît la valeur de sa parole, tout mensonge lui répugne. Et pourtant devra-t-il, en face d'un malade irrévocablement condamné, répondre à sa question anxieuse par le célèbre : « *Mon ami, je vous dois la vérité, vous êtes perdu* », du médecin de Balzac? Lui qui, en face d'une maladie de cœur, dira à l'entourage : « il ne faut pas d'émotion à ce malade », désobéira-t-il le premier à ses prescriptions en lui dévoilant la vérité? Cependant il trompe son malade en lui murmurant les paroles encourageantes que lui dicte sa compassion.... paroles qui ont d'autant plus de va-

leur que l'autorité du médecin est peut-être la plus souveraine qui soit. La confiance du malade pèse souvent d'un poids terrible au cœur du médecin ; plus elle est profonde, plus il est angoissant de la trahir, même pour le plus grand bien du malade. Et cependant, comme le dit Cadet de Gassicourt : « *Comment blâmer les bienfaisantes impostures d'un médecin consolateur, qui, désespérant de sauver un ami, compose un roman, un système ingénieux pour séduire l'imagination du malade que la médecine condamne, et le sauver des terreurs d'une lente agonie? Quelque mensonge qu'il fasse alors, quelques bizarres que soient les remèdes qu'il prescrit, il n'est vraiment pas charlatan, mais il exerce la médecine morale* ».

Un problème plus angoissant encore est celui que pose à la compassion du médecin le spectacle des maladies incurables et les supplications des malheureux qui lui demandent de hâter leur fin. La tentation est bien grande d'augmenter la dose de morphine. Nul besoin de l'avouer. L'entourage croira à une mort naturelle, délivrance souhaitée parfois même par ceux qui sont le plus attachés au malade.

Ne jetons pas la pierre à ceux qu'une compassion suprême, pousse à agir ainsi... Mais, en définitive, l'ennemie du médecin, celle contre laquelle toute sa vie se passe à lutter, c'est la mort. Il ne peut renier son passé et pactiser avec elle. L'enthanasie n'est qu'un attentat déguisé à la vie d'autrui, donc la négation même du rôle du médecin. Dans son

dernier livre, « *Nos Médecins* », Maurice Duplay expose l'attitude d'un célèbne chirurgien devant la mort qui le guette :

« *Je ne veux pas désarmer en face de Celle que j'ai affrontée si longtemps, à qui j'ai arraché tant d'êtres. Je suis l'adversaire irréconciliable de la mort. A présent qu'elle s'en prend à moi, je me dispute à elle comme je lui ai disputé mes opérés. En un mot, la mort m'est une trop ancienne ennemie pour que je l'accueille à bras ouverts. Je la combattrai jusqu'au bout par une vieille habitude et une rivalité bien enracinée* ».

D'ailleurs, l'inconséquence humaine est telle que certainement l'enthanasiste le mieux intentionné se verrait reprocher son acte par l'entourage même qui a paru le plus désirer la délivrance suprême du malade. Celui-ci, d'ailleurs, s'il était prévenu au moment précis de la piqûre ultime, trouverait encore quelque attachement qui le force à différer : « *Plutôt souffrir que mourir, telle est la devise des hommes* ». Et si vraiment on se trouve en présence d'un stoïcien décidé à hâter son heure suprême, il n'aura pas recours au médecin, il se donnera lui-même la mort.

Le médecin doit donc résister victorieusement à la tentation de l'enthanasie.

Sa bonté peut lui procurer une autre tentation plus grande encore. C'est celle dont parle le Professeur Ombrédanne dans son discours d'ouverture :

« *Un enfant naît, monstrueux, le visage déformé en gueule de loup, ou bien le torse prolongé par un informe moignon parodiant un membre inférieur. De plus, l'anus est imperforé. L'abstention c'est la mort. Le coup de bistouri périnéal, c'est la vie pour cet être misérable qui sera un infirme dans les formes de son corps, un objet de répulsion du fait de ses fonctions anormales. Où est le devoir du chirurgien?..... Sous peine d'inadmissibles distinctions, le devoir médical vis-à-vis de l'enfant apparaît formel et catégorique. Il est gravé aux murs de notre amphithéâtre. Nous devons prolonger la vie, sans nous préoccuper de ce que pourra être cette vie* ».

D'ailleurs, si les progrès de la chirurgie plastique tiennent leurs promesses, on est en droit d'espérer que les malformations qui défigurent l'enfant seront opérables dans quelques années.

Quelle angoisse pour un chirurgien si, dix ans après avoir laissé mourir un nourrisson en s'abstenant d'opérer l'imperforation, il apprenait qu'une méthode nouvelle peut réparer le visage malformé !

La bonté du médecin doit donc être une qualité de tous les instants, fidèle dans les petites choses. Elle doit lutter sans cesse, pied à pied, contre la mort. Au lieu de la donner lui-même, le médecin doit contribuer par tous les moyens à en arracher le désir au cœur du malade. Certes, il faudra des trésors d'ingéniosité, de patience, de tact. Il lui faudra ce don divin de la sympathie, qui fait pénétrer dans les secrets les plus profonds de la vie intérieu-

re et prévoir, avant même qu'ells soient écloses, les idées funestes de découragement et de mort.

Le médecin le peut, mieux que tout autre.

Descartes disait : « *L'âme dépend tellement du tempérament et de la disposition des organes du corps que, si l'on pouvait trouver un moyen d'augmenter sa pénétration, ce serait dans la médecine qu'il faudrait le chercher* ».

Descartes reconnaît donc à la médecine le pouvoir de pénétrer l'âme grâce à la connaissance exacte du tempérament de chacun.

Le médecin doit donc être psychologue, et d'autant plus que, plus loin, Descartes dira que : « *L'âme est maîtresse du corps qu'elle anime* ». Toute action morale que la médecine exercera sur l'âme du malade réagira sur sa maladie et pourra contribuer, dans une certaine mesure, à sa guérison.

Les maladies mentales surtout demandent de la part du médecin psychologue, une sympathie qui partage leur angoisse.

« *Parmi nos facultés affectives, s'il me fallait choisir, celle dont je voudrais être doué au plus haut point, c'est la simple, l'honnête, la charmante bonté. Elle est pour nous très particulièrement requise. Il nous faut soutenir taut de courages en défaite, redonner l'apaisement à des angoisses si cruelles ! Or, ce n'est point par des raisonnements subtils qu'on y parvient, ni par d'austères gronderies,*

ni par d'amères récriminations, mais bien par un sentiment de clairvoyance et de ferme amitié, de fraternelle ou plus exactement de paternelle sympathie, seul baume aux plaies de cette sorte ». (*L'Angoisse humaine*, Maurice de Fleury).

Par cette « *paternelle sympathie* », le médecin psychologue peut parfois sauver le malade mental et le guérir de sees idées de suicide. Une simple conversation peut suffire quelquefois, tant l'angoissé a besoin de sentir un appui, une bienveillance qui, par des paroles fermes et persuasives, sait lui rendre confiance en lui-même et en la vie. Parfois même, cette puissance occulte du médecin sur le malade s'exerce presque sans paroles. Témoin cette page émouvante de « *L'Hôpital Villemin pendant la guerre* », où M. le Professeur Lejars raconte comment il sauva un nègre du « cafard »

« *Sans bruit, avec un rasoir, il s'était coupé le cou et, sous ses draps, attendait patiemment la fée libératrice... On le transporta en grande hâte à ma salle d'opérations. Il s'était sectionné la trachée tout en travers, sans que les gros vaisseaux fussent intéressés... Il eut un mouvement de révolte lorsque, couché sur la table, il comprit qu'on allait le soigner, le sauver peut-être, et l'arracher à son rêve de délivrance. Et son regard réflétait tant de douleur que je l'aimai tout de suite « le sauvage ». Je le regardais, je fis des gestes, je prononçai des mots qu'il ne comprenait pas. Je traitai la plaie de mon mieux et je le fis placer dans un lit bien sur-*

veillé. Matin et soir nous causions, ou pour mieux dire, je lui causais, et ses grands yeux ne se détachaient pas de moi. Un soir enfin après plusieurs semaines, il leva sa longue main et l'appliqua sur les miennes pendant que je parlais, et il sourit. Mon prêche journalier « dans le désert » avait quand même réussi. Un soir d'hiver, un grand soldat en tenue de campagne s'avance du fond de la salle. Il s'arrête à six pas, joint les talons et salue. « Merci » dit-il. Je le reconnus alors, c'était « le sauvage », il s'était habillé, il avait appris un seul mot de français, et il venait me le dire, militairement. Je lui rendis son salut, je m'approchai de lui et je l'embrassai, et je sentis qu'il tremblait, et qu'il était bien un pauvre homme comme moi ».

CHAPITRE IV

Nous avons vu quels sont les principaux problèmes que la bonté du médecin peut avoir à se poser vis-à-vis du malade auquel l'attachent tous les liens de sa charité. Si graves qu'ils soient, ils ne doivent pas donner chroniquement au médecin l'allure sombre dont parle « *l'Esprit du sage Médecin* »

Pourquoi vous revêtir de la couleur sinistre
Dont se para le deuil dans l'ombre du tombeau?
Quand on sait, de la Parque, émousser les ciseaux,
Doit-on affecter l'air de son cruel ministre?

Un tel reproche s'adressait surtout à la gravité des médecins de Molière. Au XVIII[e] siècle la réaction avait été vive, et Mercier, dans le « Tableau de Paris » peint de la façon suivante la tournure du médecin :

« *Si Molière revenait au monde, il ne reconnaîtrait plus un seul de ses médecins. Où sont-ils les Guénaud, montés sur une mule? Où sont Messieurs Purgon et Diafoirus? Au lieu d'un homme grave, au front sévère et pâle, ayant une marche méthodique, pesant ses paroles, et grondant quand on n'a pas*

observé ses ordonnances, il apercevrait un agréable, parlant de tout autre chose que de la médecine, souriant, étendant une main blanche, jetant une dentelle avec symétrie, parlant par saillies et jaloux d'étaler au doigt un gros brillant. S'il tâte le pouls, c'est avec une grâce particulière, il trouve partout la santé, il ne voit jamais de danger. Au lit d'un moribond, il a l'air de l'espérance, il distribue des paroles consolantes, part, plaisante encore sur l'escalier, et, dans la nuit même, la mort emporte son malade ».

Ce portrait, entaché d'insouciance et de coquetterie, met cependant en valeur une des principales qualités du médecin, complément presque nécessaire de sa bonté : la bonne humeur, qui sème la joie autour d'elle et aide le malade à réagir contre sa souffrance.

Galien en faisait un remède :

« *Il est connu même du plus ignorant que la joie et la tristesse sont des accidents de l'âme, et que le corps engraisse par la joie et maigrit par la tristesse* ».

Au XIV^e^ siècle, Henri de Mondeville recommande au chirurgien « *d'ordonner tout le régime du malade en vue du plaisir et de la joie, lui promettant la santé à bref délai, faisant en sorte qu'il ait autour de lui ses proches, ses amis, un jongleur qui le distraie en lui jouant de la viole et du psaltérion à dix cordes* ».

La même doctrine inspire les infirmières-visiteu-

ses qui contribuent à répandre la gaieté et la confiance parmi les malades :

« *Nous devrions avoir le sentiment net, après chacune de nos visites, que nous avons accompli quelque chose. Une de ces choses que nous devrions essayer d'accomplir par tous nos efforts est justement d'apporter de la joie et d'en ressentir nous-mêmes. Nous ne sommes bons à rien si nous ne réussissons pas sur ce point. Les plus petits détails de nos relations avec nos malades, le ton de notre voix, le sourire, la plaisanterie, l'amabilité, devraient nous paraître aussi importants que ceux de nos projets ayant une partie plus lointaine, nos tentatives les plus révélatrices* ». (D° Richard Cabot : « *Essais de Médecine sociale*) ».

« *Donner du bonheur* », la main du chirurgien le peut quelquefois comme par magie :

« *Il s'agit d'enfant qui n'ont point reçu de la nature ce minimum de forme auquel il semble que tout être ait droit en naissant. Ce sont des malheureux, à qui leur infirmité répugnante ou grotesque interdira parfois l'accès de la carrière où ils eussent excellé, interdira en tout cas à tout jamais l'espoir de fonder une famille. Ce sont des condamnés au désespoir et à l'isolement. Et si, chirurgien habile, vous faites de cette figure répulsive une figure acceptable, de ces lèvres affreuses, des lèvres qui pourront connaître sans mensonge la douceur du baiser, ce n'est plus seulement de la forme que vous aurez créée, mais du bonheur* » (Ombrédanne).

La joie que peut répandre le médecin autour de lui est moins absolue que celle de ces opérations miraculeuses, participant de la création divine. Elle n'en est que plus méritoire, car le médecin n'a pas pour le soutenir la gloire de semblables réussites ; il doit souvent paraître gai alors qu'il a « la mort dans l'âme ». Les faits parlent pour le chirurgien, un homme maussade peut réussir une de ces transformations dont parle le Professeur Ombrédanne. Le médecin au contraire doit s'ingénier sans cesse pour trouver des paroles réconfortantes, de joyeux encouragements, et répandre jusque dans les taudis la puissance contagieuse de sa bonne humeur. Aussi doit-il l'entretenir en lui-même et se remémorer les sources de joie intérieure auxquelles il peut puiser. Pour répandre la joie, il faut être heureux soi-même dans une certaine mesure.

Les jeunes gens qui commencent leurs études peuvent connaître déjà un peu de la joie profonde qui consiste à soulager la douleur. Les premières paroles d'encouragement qu'ils reçoivent d'un malade, leur donnent déjà la mesure de ce que l'exercice de la médecine leur réserve : le simple « merci » du malade près duquel ils se sont attardés, le regard de reconnaissance dont on les suit, le chœur spontané des « bonjours » qui le saluent à son arrivée matinale dans la salle, les humbles fleurs apportées, en souriant, par une malade guérie grâce à des pansements minutieux, le partage fraternel d'une « *gâterie* » parfois peu appétissante mais offerte de si

bon cœur qu'il ne faut jamais la refuser, tout cela donne aux étudiants un avant-goût des joies qu'ils connaîtront plus tard comme praticiens. Peut-être, un jour, pourront-ils dire, après avoir longtemps vécu, et goûté à bien d'autres sources de joie :

« *Laquelle peut-on concevoir qui soit plus haute et plus profonde que celle de vaincre la maladie, de triompher de la nature et d'être plus fort que la mort?* » (J. L. Faure : *L'Ame du Chirurgien*).

CHAPITRE V

Il faut que les joies de la profession médicale soient bien profondes pour que le médecin garde la force morale nécessaire à son sacerdoce :

« *Renoncer à ses goûts les plus chers, faire une abnégation totale de soi-même, tel est le sacrifice imposé au médecin. Le jour, il ne peut se permettre aucun délassement ; la nuit, son sommeil ne dure qu'autant que les autres n'ont pas besoin de le troubler* » (Vicq d'Azyr).

« *Ainsi* — dit Trousseau aux jeunes étudiants sur le point de devenir praticiens — *vous arrivez à la pratique de votre art, sachant et capables de produire par vous-mêmes. Alors aussi commence cette carrière de sacrifices dans laquelle vos jours, vos nuits, seront désormais le patrimoine des malades. Il faut vous résigner à donner en dévouement ce qu'on recueille si souvent en ingratitude. Il faut renoncer aux douces joies de la famille, au repos, si cher après la fatigue d'une vie laborieuse. Il faut savoir affronter les dégoûts, les déboires, les dangers. Il faut ne pas reculer devant la mort quand elle vous menace, car la mort conquise au milieu*

des périls de votre profession fera prononcer votre nom avec respect ».

La fatigue physique est le premier ennemi du médecin. L'irrégularité forcée de ses heures de repas et de sommeil, l'obligation d'être sans cesse debout, de se déplacer sans cesse, ne tarde pas à accumuler sur lui les effets d'une tension néfaste. Il devient nerveux, impatient, ne prête plus qu'une oreille distraite aux doléances des malades quelque peu bavards. Tel est le premier danger d'une abnégation trop absolue. Il est nécessaire de s'assurer au moins quelques heures de repos, sans risquer d'encourir le reproche de voler du temps aux malades. Ceux-ci mêmes en bénéficieront, car ce repos sera fécond. La détente est nécessaire pour clarifier l'esprit et rendre le corps plus prompt.

« *Renoncer aux douces joies de la famille* », est un des plus lourds sacrifices demandés à l'abnégation du médecin. Le sacerdoce complet, absolu, s'accorde mal avec les devoirs familiaux.

Au Moyen-Age, la médecine était exercée presque uniquement par des prêtres. Le célibat était donc, quoique indirectement, de rigueur. Ce n'est qu'en 1452 que le cardinal Desterville apporta, en France, la bulle qui abolissait la défense faite aux médecins de se marier.

« *Assurément* — dit le Dr Courgey, dans les « *Propos d'un Praticien philosophe — le médecin, seul, sans foyer, est plus tranquille moralement et matériellement que s'il était marié. Il rencontre des sa-*

tisfactions professionnelles qui ne sont point équivalentes aux satisfactions familiales, c'est entendu, mais qui ont néanmoins leur valeur. Il est, à notre avis, très difficile d'être à la fois bon mari, bon père, et bon médecin. Pour être bon médecin et tout entier aux autres, il vaut mieux rester célibataire. On ne fait tort qu'à soi-même ».

Cependant, si le médecin rencontre une compagne capable de comprendre son rôle et de le seconder discrètement, sans jamais lui reprocher ni son inexactitude, ni son air absorbé, il pourra goûter encore aux joies de la famille. Son abnégation aura alors comme égale celle de sa compagne. Il aura peut-être la joie de voir son œuvre continuée par ses enfants. La France possède de nombreux exemples de ces familles médicales où, de père en fils, se transmettent les traditions du praticien à la haute culture, au désintéressement inné.

Quant à la femme-docteur, il est rare qu'elle puisse fonder un foyer tout en continuant à exercer la médecine autant que par le passé. Si elle a une clientèle assez étendue, elle devra forcément négliger son intérieur, abandonner ses enfants à des domestiques, ce qui lui sera certainement reproché à juste raison. D'ailleurs, bien des femmes ont embrassé la carrière médicale avec le même idéal que jadis elles se seraient faites sœurs de charité. Leur renoncement au monde, pour être laïque, n'en est pas moins complet. Leur puissance d'aimer trouve un splendide épanouissement dans leur dévouement

aux malades. Leur instinct maternel s'épanche sur les enfants qu'elles soignent et qu'elles ont parfois le bonheur de rendre à la vie, comme si elles les créaient une seconde fois. Si elles s'inclinent auprès d'un berceau pour ausculter un enfant, c'est avec la même ferveur qu'elles auraient jadis plié le genou devant l'autel. Leur abnégation trouve un appui dans leur virginité même. N'ayant aucun lien humain elles rencontrent plus de respect parmi les hommes.

Les joies du foyer seront donc bien souvent refusées au médecin. Du moins, peut-il espérer que ses proches le soutiendront dans ses luttes et qu'il pourra trouver auprès d'eux le réconfort? Nombreuses sont les vieilles familles provinciales qui supportent tous les sacrifices pour faire de leur fils un médecin, et voient en lui la gloire de leur souche. L'étudiant ne se rend pas toujours compte de ce qu'il coûte et des larmes qu'il fait verser.

La vie est plus dure pour ceux qui se sont consacrés à la médecine malgré la volonté de leurs parents. Mais c'est à eux de faire leurs preuves, et de montrer leur valeur dans la branche qu'ils ont choisie : l'approbation paternelle ne tardera pas et n'en paraîtra que plus douce.

Parfois aussi les parents ne peuvent subvenir aux frais des études. Bien des jeunes gens ont fait leurs études tout en étant répétiteurs dans un lycée ou en donnant des leçons. Ceux-là étaient encore très aidés. D'autres n'ont pas craint d'affronter des mé-

tiers plus ingrats. On cite même l'exemple d'un étudiant qui s'était fait porteur aux Halles et gagnait chaque jour, entre trois et six heures du matin, l'argent nécessaire à ses études.,

Enfin, l'esprit de famille pourra parfois subir de rudes assauts dans le cœur du médecin. Témoin le descendant des Rougon-Macquart, le docteur Pascal. Devant l'arbre généalogique qu'il a scrupuleusement dressé des membres de sa famille, terrifié par les tares accumulées sur leurs têtes, il s'écrie :

« *A quoi bon parler de moi? Je n'en suis pas, de la famille !... Et, ce n'est guère tendre peut-être, mais j'en suis ravi, car il y a vraiment des hérédités trop lourdes à porter. J'ai beau les aimer tous, mon cœur n'en bat pas moins d'allégresse lorsque je me sens autre, différent, sans communauté aucune. N'en être pas, n'en être pas, mon Dieu ! c'est une bouffée d'air pur, c'est ce qui me donne le courage de les avoir tous là, de les mettre à nu dans ces dossiers, et d'avoir encore le courage de vivre* ».

Cet arbre généalogique des Rougon-Macquart que le Docteur Pascal étalait devant leur descendante : « *C'était la pire des révélations, la brusque et terrible vérité sur les siens, les êtres chers, ceux qu'elle devait aimer : son père grandi dans les crimes de l'argent, son frère incestueux, sa grand'mère sans scrupules, couverte du sang des justes, tous tarés, des ivrognes et des vicieux, des meurtriers, la monstrueuse floraison de l'arbre humain* ».

Ce terrible réquisitoire contre sa famille elle-même justifiera-t-il donc le reproche adressé communément au médecin, de piétiner les sentiments les plus sacrés, de disséquer par simple curiosité ce qui devrait rester intact et sans souillure?

Zola lui-même répond à ce reproche :

« *Et cependant, cette leçon était comme innocentée dans sa violence même par quelque chose de grand et de bon, un souffle d'humanité profonde qui l'avait emportée d'un bout à l'autre. Rien de mauvais ne lui en était venu. Elle s'était sentie fouettée par un âpre vent marin, le vent des tempêtes dont on sort la poitrine élargie et saine. Il avait tout dit, parlant librement de sa mère elle-même, continuant à garder vis-à-vis d'elle son attitude déférente de savant qui ne juge point les faits. Tout dire pour tout connaître, pour tout guérir n'était-ce pas le cri qu'il avait poussé dans la belle nuit d'été? Et, sous l'excès même de ce qu'il lui apprenait, elle restait ébranlée, aveuglée de cette trop vive lumière, mais le comprenant enfin, s'avouant qu'il tentait là une œuvre immense. Malgré tout, c'était un cri de santé, d'espoir en l'avenir. Il parlait en bienfaiteur, qui, du moment où l'hérédité faisait le monde, voulait en fixer les lois pour disposer d'elle et refaire un monde heureux* ». (*Le Docteur Pascal*, E. Zola).

Le rêve du docteur Pascal n'est pas encore devenu une réalité. Si les lois de l'hérédité physique ont pu être pressenties, celles de l'hérédité psychique se posent encore à l'esprit du médecin. Il est donc ab-

sous lorsque son génie le force à dévoiler les tares de sa famile, à condition que ce soit pour une œuvre durable qui puisse apporter une lumière dans la lutte contre le mal, un soulagement aux misères de l'humanité. Il trouvera dans son œuvre même une consolation à sa douleur, et sa clairvoyance n'altérera pas sa tendresse. D'ailleurs, lui qui se penche avec sollicitude sur toutes les misères humaines comment n'aurait-il pas plus de compassion encore pour celles de ses proches? Pour le vrai médecin, il n'est pas de maladies honteuses et les coupables ne sont que des malheureux.

CHAPITRE VI

Puisque le médecin ne peut que difficilement fonder une famille, et qu'il entre parfois en lutte avec ses proches, son rôle social semble donc amoindri. Cependant, tous les âges de l'histoire s'accordent à lui reconnaître une autorité sociale presque divine. C'est ainsi qu'Hippocrate est appelé « *le divin vieillard* », et dit lui-même qu'un vrai médecin philosophe est un demi-dieu. L'Ecclésiaste recommande d' « *honorer le médecin parce que c'est nécessaire* ». Le moyen-âge le révère ; le sceptique dix-huitième siècle lui-même déclare, par la bouche de Voltaire :

« *Est-il rien de plus estimable au monde qu'un médecin, qui, ayant dans sa jeunesse étudié la nature, connu les ressorts du corps humain, les maux qui le tourmentent, les remèdes qui peuvent le soulager, exerce son art en s'en défiant, soigne également les pauvres et les riches.* »

Le docteur Emmanuel Labat, dans un article sur « *Le médecin, sa conversation et son esprit clinique* », dit :

« *Le médecin n'est-il pas toujours pour le malade le Mire d'autrefois qui sait des choses mystérieuses, dont la parole vient de loin, tombe de haut, avec des vertus surhumaines? Il parle, et voici que le miracle s'accomplit. Plusieurs peut-être parmi ceux qui liront ces lignes, se rappelleront des heures de détresse où ils ont entendu des paroles merveilleusement secourables, souveraines, quasi-divines, comme en savait répandre sur les rivages de l'Ionie, Esculape, fils d'un dieu, dieu lui-même* ».

Le médecin a donc toujours joué dans la société un rôle prépondérant :

« *La société* — reconnaît M. le Professeur Poisson, de Nantes — *confie au médecin ce qu'elle a de plus cher, ses enfants dans les crèches, ses femmes dans les maternités, ses travailleurs dans les hôpitaux. Elle ne cesse de lui demander avis pour l'hygiène de ses villes, la responsabilité des criminels et des dégénérés.*

« *Elle favorise de toutes ses forces les ligues et les congrès contre les maladies évidentes, et ses plus hauts représentants se font un honneur de siéger au milieu des médecins qui les dirigent. Elle mêle le médecin à toutes les affaires publiques. Que dis-je? Elle en fait un moraliste et nul n'est plus qualifié que lui pour combattre par ses écrits ou par ses conférences, l'alcoolisme, les excès et les vices, sources intarissables de maladies, de misères et de hontes* ».

Le rôle social du médecin a souvent débordé son rôle de guérisseur. Le Médecin de Campagne, de Balzac, fait, en quelques années, d'un coin aride des Alpes, un village riche, à l'industrie prospère. Les paysans viennent lui demander conseil pour les semailles, pour la vente des blés, le consultent dans leurs différends. L'autorité du maire est rehaussée par celle du médecin.

A l'heure actuelle, le rôle social du médecin s'étend de plus en plus. La prophylaxie des maladies contagieuses, la protection de l'enfance, la création de maternités et de dispensaires de plus en plus nombreux, attestent la progression rapide et la diffusion de l'œuvre sociale poursuivie par le corp médical.

Il faut reconnaître que malheureusement le médecin est souvent victime de la société qu'il protège et qu'il est souvent obligé de se défendre contre elle. Trop souvent, en effet, on a tendance à exiger du médecin des soins gratuits. L'Etat le premier, lui demande de payer de sa personne et de sa bourse. Il ne faut pas oublier, pourtant, que la profession médicale exige de gros frais et qu'elle doit nourrir son homme. C'est pour se défendre contre l'âpreté de l'Etat que les médecins de notre époque ont constitué des syndicats.

Mais jamais leurs justes revendications ne doivent leur faire oublier que la profession médicale est avant tout une profession désintéressée. A côté des syndicats on peut souhaiter la création d'un ordre

des médecins qui aurait pour but d'organiser le corps médical pour le rendre fort, honorable et indépendant.

Aussi le médecin ne doit-il pas rester isolé mais fraterniser de plus en plus avec ses collègues. Le corps médical représente une force sociale à laquelle doivent contribuer tous ses membres.

Galien disait déjà : « *Les paroles des anciens doivent être expliquées avec respect par leurs successeurs et ce qui y manque doit être ajouté par eux avec bienveillance* ».

Henri de Mondeville, qui cite ces paroles dans l'Introduction de sa Chirurgie, rapporte également les statuts de 1379 qui réglaient les devoirs des médecins entre eux : tout d'abord ceux des jeunes médecins admis à exercer :

Devant quilz soient présentés à Monsieur le Prévost de Paris ou son lieutenant, iceulx licentiez doivent paier aux ditz Maistres-chirurgiens le jour qu'ils recevront le bonnet magistral au chappitre de l'Hostel Dieu de Paris, comme on a accoutume de faire : à chacun desditz Maîtres, ung bon bonnet double tainct en escarlatte, et gans doubles violets ayant brodure et houppe de soie... et au partir dudict Hostel Dieu il doit paier ung disner solempnel, comme il est accoutume de le faire ».

Ces marques, assez pittoresques, du respect que doit le jeune médecin à ses anciens, ne s'adressent pas seulement aux professeurs.

Les statuts de 1379 enjoignent également de secourir les médecins tombés dans l'infortune :

« *Se aucun chirurgien maistre confrère de ladite confrairie, par cas de fortune, devenait pauvre, que lesdits chirurgiens confrères seront tenus ayder audict pauvre chirurgien, chacun du sien, selon son pouvoir et son vouloir, selon l'estat du dit décheu* ».

Les statuts interdisent tout propos injurieux « *Se aucun Maistre est villené ou injurié d'aucun chirurgien, icelui injuriant sera tenu de payer l'amende sous peine d'être réputé pour parjure de la dite communauté* ».

Enfin, les médecins « *doivent assister aux obsèques de chacun d'entre eux, à St-Jacques de la Boucherie, sinon payer une amende de deux sols parisis* ».

Ainsi, dès le Moyen-Age, les devoirs des médecins entre eux, se résumaient ainsi : respect et bienveillance pour les anciens, interdiction des propos injurieux, assistance aux médecins privés de ressources, hommage aux morts de la corporation.

CHAPITRE VII

Les femmes-médecins sont de plus en plus nombreuses à l'heure actuelle, et c'est tout naturellement vers les femmes et les enfants que leur cœur les dirige. C'est là l'objet de bien des vocations féminines, là que les femmes médecins sont le mieux comprises et aimées. Nous avons vu quel épanouissement y trouvait leur sensibilité, quelle revanche elles prenaient contre toutes les difficultés que leur créait leur sexe à l'hôpital et à l'amphithéâtre. Difficultés nécessaires peut-être, creuset où se fortifient les volontés, où se trempent les vocations, où se dépouillent la sensiblerie et la pruderie ; ces caricatures de qualités essentielles y fondent comme le plomb vil, et l'or pur de l'affectivité y apparaît, indestructible.

Avant la guerre, les femmes-médecins étaient assez rares. Elles se recrutaient presque uniquement dans le milieu intellectuel et leur vocation naissante était le plus souvent due à leur sensibilité ; les souffrances de la femme et de l'enfant les attiraient invinciblement ; elles avaient soif de se dévouer, de dépenser près des déshérités de la vie cet amour

maternel que toute femme possède au fond du cœur et qu'elle étend non pas seulement sur les enfants de sa chair mais sur toute l'humanité malade. A cette époque, il fallait que leur vocation fût bien enracinée pour qu'elles convertissent à leurs idées leurs parents d'abord, leur milieu ensuite. Rendons hommage à ces femmes courageuses qui, les premières, surent se faire accepter parmi le monde médical. Il fallait, en même temp qu'une volonté de fer, beaucoup de tact et une parfaite éducation. Elles ne devaient pas risquer d'encourir le reproche d'être « des garçons manqués ». Même et surtout médecin, la femme doit garder ses qualités de femme. L'étudiante rencontrera d'autant plus de respect parmi ses camarades qu'elle en aura davantage pour elle-même.

Les plus grossiers lui sauront gré de sa réserve, surtout si c'est en souriant qu'elle les écarte. Point besoin qu'elle s'insurge bruyamment contre les conversations plus ou moins déplacées qui frapperont ses oreilles; les mots malsonnants se briseront d'eux-mêmes devant le mur de son impassibilité. Nos devancières, à part quelques exceptions, l'avaient compris et elles sont peut-être pour quelque chose dans le relèvement des mœurs médicales.

Ainsi, les premières femmes-médecins ont su triompher de leur famille, de leur milieu et malgré bien des souffrances morales, des révoltes, des répulsions, s'adapter au milieu médical, poursuivre leurs études et, malgré des difficultés sans nombre,

se créer une clientèle où elles ont pu consommer l'apostolat qu'elles avaient rêvé. Pendant la guerre, les difficultés qu'avaient rencontrées les femmes-médecins ont commencé à s'aplanir, la brèche était faite dans les préjugés. Les écoles de médecine, forcément désertées par les étudiants mobilisés, s'ouvrirent toutes grandes à l'élément féminin.

A l'hôpital, bien des services furent assurés par les femmes ; les sourires s'éteignirent, l'estime succéda à la commisération.

Les novices, lancées en pleine lutte, se développèrent rapidement, à tel point qu'on commença à redouter « la concurrence féminine ».

Une légère hostilité pointa, qu'il faut d'ailleurs prendre pour une marque d'estime, on ne craint pas ce qu'on juge au-dessous de soi : admettre la concurrence, c'est reconnaître l'égalité.

D'ailleurs, après la guerre, l'hostilité cessa bientôt. Chacun retrouva sa place, l'activité de la femme se dirigea tout naturellement vers son véritable objet : la femme et l'enfant.

Cependant, depuis quelques années, les vocamédicales féminines ont peut-être moins exclusivement le dévouement pour but. L'usage de se créer une situation indépendante est de plus en plus répandu. Une nouvelle notion de la dignité de la femme porte celle-ci à ne pas mettre dans le mariage, de plus en plus problématique, l'unique espoir de sa vie. Enfin, le peu de carrières libérales ouvertes aux femmes instruites, un goût plus marqué qu'autre-

fois pour les sciences, leur font souvent commencer des études médicales où l'élément affectif tient une place plus restreinte. Parfois même, le but en est encore moins noble : la curiosité, le besoin de se distraire (!) le dégoût de leur intérieur, inspirent parfois les femmes modernes. Heureusement, celles-ci ne « tiennent » pas longtemps, et il est rare qu'elles poursuivent leurs études jusqu'au bout.

D'autres, infiniment plus nobles, entrent dans la carrière médicale par nécessité : les rentes ont baissé, la famille est nombreuse ; il faut, coûte que coûte, se créer une situation. Mais les études sont longues et onéreuses. N'importe, elles passent les nuits, donnent des leçons, courent le cachet entre les séances de travaux pratique, ou même, comme bien des Russes et des Polonaises, servent les repas dans les restaurants féminins, balayent les chambres avant de partir à l'hôpital, et le soir, tiennent le piano dans un cinéma. Lorsque, à bout d'expédients et d'argent, elles sont forcées de quitter leur chambre, elles ne rencontrent pas toujours l'Auvergnat porteur d'eau qui sauva de la misère le jeune étudiant Desplein, dans le roman de Balzac...

Et cependant, elles aussi, comme Bianchon, donneraient leurs soins gratis au père Goriot et l'enterreraient avec leurs pauvres deniers.

De par leur sensibilité même, les femmes-médecins ne pouvaient manquer d'être en butte aux reproches légendaires adressés à leur sexe : leur imagination, leur défaut d'exactitude, de précision, leur

manque de culture scientifique, leur faculté de se passionner pour des erreurs dont elles ne veulent plus démordre, sont encore parfois allégués par leurs adversaires. Cependant, les études féminines actuelles, introduisent de plus en plus les sciences dans leurs programmes, et le bagage scientifique d'une étudiante en médecine tend à être le même que celui du bachelier latin-ès-sciences. Elle apprend ainsi de bonne heure, à maîtriser sa sensibilité et à raisonner froidement sur des faits bien et dûment observés.

CHAPITRE VIII

Nous avons étudié les principaux éléments de la sensibilité du futur médecin, les causes qui influent sur le développement de cette sensibilité et lui donnent ses caractères particuliers.

Elle tient à la fois de celle de l'artiste et de celle de l'apôtre : de l'artiste, elle a la spontanéité, l'émotivité, le perpétuel éveil que lui donne la variété des maladies et des malades. L'artiste ne copie pas servilement un paysage, il le recrée d'après sa propre sensibilité et lui imprime sa marque personnelle. De même, le médecin étudie le malade sous tous ses aspects, le matin, le soir, voire même pendant la nuit; après l'avoir interrogé — faut-il dire, confessé? — avec toute sa puissance de sympathie, après l'avoir examiné avec toute sa douceur, il a le droit de dire « *Mon* malade ». Celui-ci répondra : « *Mon* médecin », et contribuera par les forces morales toutes neuves que la sensibilité du médecin lui aura insufflées, au grand-œuvre de guérison.

De l'apôtre, la sensibilité du médecin possède le don de sympathie, la persuasion, l'enthousiasme, toutes qualités sans lesquelles le médecin ne saurait

accomplir utilement son ministère. Aussi, est-il nécessaire de développer ces qualités par une culture morale et philosophique suffisamment poussée. Dès avant la Révolution, la Faculté avait reconnu cette nécessité. Lorsque Tenon arriva à Paris, en 1741, à l'âge de 17 ans, pour y faire ses études médicales, La Peyronie venait de promulguer un édit rendant obligatoires les études préliminaires, et Tenon dut commencer par apprendre le grec et le latin.

Evidemment, on peut faire un excellent médecin sans savoir le grec. Mais l'étude du grec, c'est-à-dire de sa civilisation, de sa littérature, de sa philosophie développe chez l'étudiant les qualités intellectuelles et morales qui font de la carrière médicale une profession libérale.

A l'heure actuelle, le fléchissement récent des études grecques et latines tend à se redresser, les jeunes filles elles-mêmes commencent le latin dès l'âge de dix ans. Enfin les Américains réclament pour leur pays le développement des humanités.

Cependant, malgré toute son importance, l'élément affectif ne saurait suffire à faire un médecin. Il doit s'appuyer sur l'élément intellectuel, car le médecin, tout en étant un artiste, doit être homme de science. La clarté, la précision, l'exactitude scrupuleuse dans l'observation des faits tiennent en bride sa sensibilité et l'empêchent de tomber dans la sensiblerie. L'esprit de géométrie, comme l'entendait Pascal, soutient l'esprit de finesse, les recherches patientes du laboratoire et de l'am-

phithéâtre contrôlent les diagnostics élaborés par la clinique.

Ainsi, dans la personnalité du médecin, l'élément intellectuel et l'élément affectif s'entre-pénètrent. Trousseau disait à ses jeunes disciples de l'Hôtel-Dieu :

« *Toute science touche à l'art par quelque point, tout art a son côté scientifique ; le pire savant est celui qui n'est jamais artiste, le pire artiste est celui qui n'est jamais savant. Il n'appartient pas à tous de devenir artiste, il appartient aux intelligences les plus subalternes d'acquérir de la science, ce qui ne veut pas dire que la science soit inutile, qu'elle ne soit pas même une nécessité à l'heure actuelle, pour le plus grand artiste. Il nous est donc permis d'exiger de vous le savoir, parce que le savoir s'acquiert et que le travail vous le donnera à tous, dans des proportions plus ou moins grandes. Mais nous n'exigerons jamais que le savoir, le reste est un don du ciel* ».

Intelligence et sensibilité, même associées ne suffiraient pas encore au médecin.

« *Avec l'aptitude la plus heureuse, disait Trousseau à ses élèves, vous ne serez rien sans travail* ».

L'étudiant en médecine a certes, de nos jours, plus de travail à fournir qu'à l'époque de Trousseau. Le développement sans cesse croissant des sciences médicales et para-médicales l'obligent à un effort plus soutenu. Une fois installé, il doit continuer, plus encore que par le passé, à se tenir au courant

des découvertes et des travaux nombreux de son époque.

Ainsi, dès ses débuts, et de plus en plus par la suite, la médecine est une école de volonté. Nulle part, peut-être, mieux que chez elle, on ne trouve plus de caractères bien trempés. La nécessité de se vaincre sans cesse, de surmonter les dégoûts, les répulsions, de rester debout chaque jour des heures entières, de passer souvent les nuits, habituent l'étudiant à ne pas faiblir devant la fatigue physique. L'attention soutenue exigée par les cours et les travaux pratiques de plus en plus nombreux, par les examens et les concours, fortifie l'intelligence en l'obligeant à secouer les tentations de la paresse.

Les obligations d'un travail acharné, les heures de présence de plus en plus longues à l'hôpital et à la Faculté ne laissent que peu de temps aux distractions et les amusements légendaires ont tendance à disparaître.

De plus, il y a malade et malade, et, bien que beaucoup d'entre eux, surtout peut-être parmi les pauvres et les humbles, sachent manifester leur reconnaissance de façon souvent touchante, il ne faut pas nous attendre à rencontrer chez tous, non seulement la simple gratitude, mais encore les règles de la civilité puérile et honnête.

Enfin, la profession médicale reste, comme le voulaient ses patrons saint Côme et saint Damien, une profession désintéressée. Evidemment, le médecin est en droit d'exiger une juste rétribution de

ses services, et sa profession doit le nourrir. Mais, depuis Hippocrate, le médecin s'est toujours glorifié de donner ses soins gratuits aux indigents.

Il leur donne non seulement ses soins, mais aussi bien souvent son or, et même sa vie.

Et cependant, malgré toutes les épreuves qui les attendent dans la carrière qu'ils ont choisie, « *les jeunes gens, dans leur enthousiasme pour la médecine qu'ils apprennent, s'en tracent une image très haute, plus belle que nature, idéalisée, et ont raison de le faire. A méditer sur l'idéal, on gagne de s'en rapprocher. Sa belle image, rayonnant dans l'âme du plus modeste des praticiens, profite à ses malades* » (E. Labat).

C'est le rôle de l'élément affectif dans la formation de cette image idéalisée que notre thèse s'est efforcée de mettre en lumière.

Conclusions

1) Quand le futur praticien commence ses études médicales, il se produit en lui un bouleversement de la sensibilité, comparable à celui que la guerre a fait subir à la sensibilité de l'individu en général.

2) De même que la guerre exalte les dévouements les plus purs ou pousse à l'abjection la plus vile, de même, les études médicales avivent les sensibilités les plus raffinées jusqu'à la compassion pour le malade, ou, au contraire, le font considérer uniquement comme l'instrument d'une profession rémunératrice.

3) Dans les salles d'hôpital, à l'amphithéâtre, l'étudiant côtoie journellement la souffrance et la mort, et, suivant l'expression populaire : il « s'endurcit ».

4) Mais c'est là une expression contre laquelle il faut réagir : le vrai médecin éprouve d'autant plus de compassion qu'il a vu plus de souffrances et qu'il les connaît mieux.

5) Aussi est-il nécessaire d'étudier la place que doit tenir l'élément affectif dans la psychologie du médecin.

6) Par le seul fait de sa maladie, le malade revêt un caractère sacré, mis en évidence par les textes de l'antiquité, du MoyenAge et de nos jours.

7) Cette auréole sacrée du malade inspire au médecin le respect, la sympathie, l'amour de celui qui souffre en tant qu'il souffre.

8) Ces sentiments doivent développer dans l'âme du médecin les qualités de délicatesse, de bonté, de droiture, de dévouement éclairé, qui l'aideront à sonder les problèmes de la vie et de la mort, du bien et du mal.

9) Ces qualités font de la médecine un sacerdoce et en allègent les angoisses et les sacrifices.

10) Ce sont elles qui assurent au médecin le rôle moral, individuel et social qu'il a le devoir de jouer.

11) Les femmes-médecins sont de plus en plus nombreuses à l'heure actuelle. Elles embrassent généralement cette profession, par un élan de leur cœur. Les épreuves journalières de l'hôpital et de l'amphithéâtre contribuent à équilibrer la sensibilité féminine par un jugement droit et ferme et par une volonté réfléchie.

12) L'élément affectif, même développé comme il doit l'être par une culture morale et philosophique

indispensable, ne peut suffire à faire un médecin. Il doit s'appuyer sur l'élément intellectuel, qui fera du médecin un homme de science, sur la volonté, qui l'aidera à surmonter tous les dégoûts inhérents à sa profession.

Vu le Doyen, *Vu le Président,*

ROGER. BEZANÇON.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris :

LAPIE.

Bibliographie

Jean-Louis Faure. — L'Ame du Chirurgien.

Lejars. — L'hôpital Villemin pendant la guerre.

M de Fleury. — L'angoisse humaine.

Trousseau. — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Introduction).

Cruveilher. — Traité d'anatomie (avant-propos).

E. Nicaize. — Chirurgie de Maître Henri de Mondeville.

P Delaunay. — Le Monde Médical au XVIII[e] siècle.

Ombrédanne. — Clinique chirurgicale infantile (Leçon d'ouverture).

M. Duplay. — Nos médecins.

Zola. — Le Docteur Pascal.

Balzac. — Le Médecin de campagne.

— Le Père Goriot.

— La Messe de l'Athée.

IMP. COMMERCIALE PERRETIE, LIMOGES